

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen

Ikäihmisen suunhoito

- **koulutustilaisuudet hoitotyönopiskelijoille ja palvelukodin hoitohenkilökunnalle**

Tiivistelmä

Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen

Ikäihmisen suunhoito, 28 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma Lappeenranta

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2015

Ohjaaja: lehtori Tiina Väänänen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisen Saimaan ammattikorkeakoulun ja yksityisen vanhusten hoitolaitoksen kanssa. Koulutustilaisuudet järjestettiin hoitotyön opiskelijoille ja työntekijöille. Koulutustilaisuuksien tavoitteena oli kehittää ja yhdenmukaistaa vanhusten suun terveydenhoitokäytänteitä, sekä lisätä hoitotyön opiskelijoiden ja työntekijöiden valmiuksia huolehtia vanhusten päivittäisestä suunhoidosta. Vanhusten kokonaishoitoon sisältyvällä hyvällä päivittäisellä suunhoidolla pyritään edistämään vanhusten terveyttä ja hyvää oloa. Teimme Saimaan ammattikorkeakoululle suunhoidon oppaan, jonka tarkoituksena on viedä tietoa hoitotyön opiskelijoille ja työntekijöille suunhoidosta. Opas toimii työvälineenä ohjattaessa ikäihmistä suunhoidossa.

Koulutustilaisuudet koostuivat kolmesta tilaisuudesta: kaksi Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille ja yksi yksityisen hoitolaitoksen hoitotyöntekijöille. Koulutustilaisuuksien aiheet olivat: suun terveyden merkitys hyvään oloon, sylki terveyden ylläpitäjänä, suun infektiosairaudet, yleisterveyden merkitys suun terveyteen, suun limakalvomuutokset ja hammasproteesit vanhuksen suussa.

Ikääntyminen tuo mukanaan muutoksia, kuten motoriikan heikentymistä ja hidastumista, mielialan laskua ja väsymystä. Nämä tekijät saattavat vähentää kykyä ja halua huolehtia päivittäisestä suun puhtaudesta. Ikääntyneillä on usein myös sairauksia, jotka vaikuttavat suun terveyteen ja voivat vaikeuttaa suun puhdistamista. Silloin vanhusta hoitavalla henkilöstöllä tulee olla riittävät valmiudet määritellä ja toteuttaa vanhuksen yksilöllinen avun tarve.

Suunhoito tulee saada laitoksissa toimimaan siten, että se on luonteva osa päivittäistä perushoitoa. Se tukee parhaiten vanhusten kokonaishoitoa ja lisää vanhuksen hyvänolon tunnetta. Hoitotyöllä voidaan parantaa vanhuksen elämänlaatua, jolloin edistetään hänen terveyttään ja toimintakykyään. Hoitohenkilökunnan on tärkeä tietää itse suunterveyden merkityksestä yleisterveyteen, jotta osaa perustella vanhukselle miksi suunterveyden hoitoa tulee tehdä.

Tulevaisuudessa suunhoidon palvelujen tarve lisääntyy merkittävästi ja siksi suunhoitopalvelujen suunnittelu tulee olla osana ikääntyneen kokonaishoitoa. Kaikkien hoitotyön ammattilaisten asiantuntijuutta tulisi hyödyntää tavoitteiden saavuttamiseksi.

Asiasanat: ikääntyvä, suun terveydenhoito, laitoshoido, moniammatillisuus

Abstract

Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen

Oral healthcare of the elderly – Educational material for nursing and health care students

Saimaa University of Applied Sciences

Degree program in nursing, Health care and social services, Lappeenranta

Bachelor's thesis 2015

Instructor: Senior Lecturer Tiina Väänänen, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to produce educational material on elderly people's oral healthcare in a PowerPoint format and as a brochure to be used in nursing and health care studies at Saimaa University of Applied Sciences. This thesis was carried out as a project. It consists of three sections, two were training session for nursing students and one was for Toivokoti healthcare employees.

Elderly people's general health is affected by poor oral hygiene and can cause many diseases and infections. Studies show that oral health care in Finnish institutional health care units has been neglected. Therefore the aim of this bachelor's thesis was to increase the nurses knowledge about the oral healthcare of the elderly people.

The results show that it is necessary to improve knowledge of elderly peoples oral healthcare. Today elderly people still often have their natural teeth but also dentures are used. More education is needed in oral health care and the significance of dental hygiene needs to be highlighted.

The purpose of these training sessions were to produce educational material of the elderly persons oral health care. Bad oral hygiene can deteriorate an elderly person's general health and cause several diseases and problems, which could be prevented with proper and individual oral healthcare performed by a health care professional.

In the future it is important to improve the content of lectures on the subject of elderly people's oral health care and also encourage open public discussion related to this topic.

Key words: oral health, oral healthcare, elderly, individuality, educational material.

Sisällys

1 Johdanto	5
2 Ikäihmisen suunterveys	6
2.1 Ikäihmisen suunhoidon merkitys	8
2.2 Ikäihmisen suun terveydestä huolehtiminen	10
2.3 Moniammatillinen yhteistyö	12
3 Opinnäytetyön tarkoitus	13
4 Opinnäytetyön toteutus	14
5 Koulutustilaisuuksien suunnittelu	16
5.1 Koulutustilaisuudet	17
5.2 Aineiston keruu ja analysointi	18
6 Tutkimustulokset	20
7 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus	21
8 Pohdinta	22
Lähteet	26

Liitteet

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 Palautekysely
- Liite 3 Tutkimuslupahakemus
- Liite 4 Ikäihmisen suunhoito-opas

1 Johdanto

Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa Suomessa yli puoli-toistakertaiseksi nykyiseen verrattuna eli noin 1,4 miljoonaan. Terveys 2000 - tutkimus mukaan hampaattomien ihmisten lukumäärä on vähentynyt Suomessa kaikissa ikäryhmissä ja on edelleen vähenemässä. Tällä hetkellä täysin hampaattomia yli 65-vuotiaita on runsaat 300 000. Tästä johtuen hammashoitopalveluiden tarve on kasvanut ja tulee jatkossakin kasvamaan. Myös ikäihmisten päivittäinen suunhoito on muuttunut, se ei ole enää pelkästään hammasproteesin pesua. Nämä muutokset tulisi ottaa huomioon kaikissa terveyden- ja sosiaalialan toiminnassa, sekä voimavarojen suuntaamisessa (Ainamo A, Paavola P, Lahtinen A, Eerikäinen T. Hammasproteesia käyttävien suun ja proteesien hoito. Suomen Hammaslääkärilehti 2003;6:270 - 6.) Samalla lisääntyy sellaisten ikäihmisen määrä, joilla on omia hampaita jäljellä ja/tai erilaisia hammasteknisiä ratkaisuja suussa (Heikka & Hiiri & Honkala & Keskinen & Sirviö 2015, 148, 232.)

Hyvällä suunhoidolla voidaan parantaa ikäihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä. Terveellä suulla voi vaivattomasti syödä ja maistella hyviä makuja, laulaa, nauraa ja nauttia elämästä. Suu- ja hammassairauksilla on todettu olevan selvä yhteys ihmisen yleiseen terveydentilaan ja sen muutoksiin. Hampaat ja suu ovat pieni osa kehoamme, mutta erittäin tärkeä osa kokonaisuutta. Krooniset tulehdukset suussa ja huono suuhygienia uhkaavat yleisterveyttä monin tavoin. Suutulehdukset voivat lisätä sydän- ja aivoinfarktin riskiä. Verenkiertoon päässeet bakteerit voivat aiheuttaa sydäntulehduksen, komplikaatioita tekonivelten alueella tai keuhkokuumeen (Heikka 2015, 148.)

Ikäihmisen suunhoito ja sen toteutuminen onkin nousemassa yhdeksi merkittäväksi tulevaisuuden laitoshoidon kriteeriksi. Suunhoidon toteutumisen ja parantumisen kannalta on meidän kaikkien tärkeää nähdä se osana kokonaishoitoa ja ikääntyvän hyvän elämänlaadun tukemista (Heikka 2015, 14 - 15: Laaksovirta 2006, 13.)

Suomessa palveluissa, joissa ikääntyneet ovat pääasiallisin asiakasryhmä, toimii yli 50 000 hoitotyöntekijää monissa erilaisissa toimintaympäristöissä: päivä-

ja palvelukeskuksissa, kotihoidossa, palveluasumisessa ja laitoksissa. Voidaan-kin sanoa, että lähes kaikki hoitotyöntekijät kohtaavat työssään ikääntyneitä ihmisiä. Työntekijän osaaminen vaikuttaa suuressa määrin asiakkaiden elämään, palvelun laatuun ja vaikuttavuuteen. Tästä syystä hoitotyön ammatillisessa perus-, jatko-, ja täydennyskoulutuksessa on turvattava riittävä gerontologinen osaaminen (Heikka 2015, 150: Voutilainen, Kauppinen & Huhtamäki-Kuoppala, 2008, 22.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää koulutustilaisuudet hoitotyön opiskelijoille ja palvelukodin hoitotyöntekijöille. Koulutustilaisuuden tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä vanhusten suun terveydenhoidosta ja kehittää suun terveydenhoitoa ikäihmisen hoitoyksiköissä. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa hoitotyön opiskelijoille ja palvelukodin hoitotyöntekijöille tietoa hammas- ja suusairauksista, ohjeita niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi sekä kertoa suun terveyden merkityksestä osana yleistä terveyttä ja hyvinvointia.

Koulutustilaisuudet järjestettiin Saimaan ammattikorkeakoulussa hoitotyön opiskelijoille kaksi tilaisuutta ja yksityisen palvelukodin hoitohenkilökunnalle yksi koulutustilaisuus. Suunnittelimme tilaisuudet niin, että teimme Powerpoint esityksen suunhoidosta. Esitys sisälsi kuvamateriaalia mm. ientulehduksesta ja suun sairauksista, jotka johtuvat suunhoidon laiminlyönnistä. Meillä oli myös konkreettista materiaalia esityksessä, joilla pystyimme demonstroimaan hampaiden pesun ja hammasproteesien puhdistuksen. Tilaisuuksien tavoitteena oli motivoida, vahvistaa ja tukea hoitotyön opiskelijoiden ja palvelukodin hoitotyöntekijöiden suunhoidon osaamista.

Koulutustilaisuuden suunnittelussa oli otettava huomioon opetettavan asian tavoitteet ja oppisisältö, opiskelijoiden aiemmat tiedot ja taidot asiasta, käytettävissä oleva aika ja paikka sekä koulutusmenetelmät.

2 Ikäihmisen suunterveys

Ikäihmisen hammashuoltoon Suomessa ei ole kiinnitetty tarpeeksi huomiota. Ongelmissa ovat erityisesti huonokuntoiset, laitoshoidossa asuvat vanhukset, joiden hampaiden pesusta ei kukaan muista huolehtia. Hyväkuntoiset pystyvät

menemään hammashoidon pariin itsenäisesti, mutta vuodeosastoilla asuvat heikkokuntoiset ikäihmiset eivät pysty ilman apua hakeutumaan hoitoon. Suun terveyden hoitohenkilöstön mielestä ongelma on se, että muulla sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä ei ole koulutuksen puolesta osaamista suun terveyden asioihin. (Pirilä 2002, 30) Suun puhtauden laiminlyönti voi johtaa jopa hengenmenetykseen, kun ikäihminen aspiroi suussaan olevaa bakteerimassaa keuhkoihinsa ja tilanne päättyy keuhkokuumeeseen (Heikka 2015, 150, 155, 309).

Hoitohenkilökunnan hyvä ammattitaito ja työhön sitoutuminen vaikuttavat myönteisesti hoidon laatuun. Hoitotyöllä voidaan parantaa ikäihmisen elämänlaatua, jolloin edistetään hänen terveyttään ja toimintakykyään. (Heikka 2015, 150)

Väestön ikääntyminen on maailmanlaajuinen ilmiö, ja eri puolilla maailmaa hoitotyöntekijät kohtaavat enenevässä määrin ikääntyneitä asiakkaita. Haaste kehittää gerontologisen hoitotyön asiantuntijuutta on erityisen ajankohtainen Suomessa, jossa väestö ikääntyy monia muita maita nopeammin. Suomessa väestö lisääntyy ainakin vuoteen 2030, ja 65 vuotta täyttäneiden kokonaismäärän ennustetaan kasvavan 2030-luvun puoliväliin asti, jonka jälkeen määrä pyysyy suunnilleen saman vuoteen 2050 asti. 75 vuotta täyttäneiden määrä yli kaksinkertaistuu. Suhteellisesti suurin kasvu on kuitenkin 85 täyttäneiden ikäryhmässä. (Voutilainen & Routasalo 2008, 30.)

Ikäihmisen kykyä selviytyä päivittäisistä toiminnoistaan mitataan toimintakyvyllä, jolla tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä itsenäisesti arkisessa elämässään. Toimintakykyyn vaikuttavat ikä, terveydentila ja mieliala. Osa-alueisiin kuuluu älyllinen, sosiaalinen, fyysinen ja emotionaalinen toimintakyky. (Heikka 2015, 158.)

Toimintakyvyn heikkeneminen vaikeuttaa myös suun puhdistamista. Ikääntymisen myötä hienomotoriikka heikkenee ja suu tunnistaa huonommin ruokaa ja juomaa, jolloin ruoka menee esimerkiksi helpommin väärään kurkkuun (Rahikka 2008). Monella iäkkäällä toimintakyky heikkenee 80 - 85 ikävuoden jälkeen, ja osalla jo 75-vuotiaista on vaikeuksia selvitä päivittäisistä toiminnoista. 65 vuoden ja erityisesti 75 ikävuoden jälkeen aistien toiminta myös heikkenee ja kogni-

tiivinen suoriutuminen huononee. 75 vuotta täyttäneen henkilön käden puristusvoima on vain puolet aiemmasta, mikä vaikeuttaa potilaan itsenäistä hampaiden tai proteesien puhdistamista. (Heikka 2015, 100 - 103.)

Hampaattomat saivat yleisesti ottaen vähemmän ravintoa kuin hampaalliset. Opinnäytetyömme tarkoituksena on edistää ja parantaa ikääntyneen suunhoitoa sekä kokonaisvaltaisen hoitosuunnitelman laatimista jokaisessa ikääntyneen palveluasumisyksikössä, niin että suunhoito on osaltaan otettu huomioon päivittäisissä hoitorutiineissa. Tämä tarkoittaa sitä, että suunhoidon suunnitelma kuuluu laadukkaan huolenpidon ja hoivan toteuttamiseen asumispalveluyksikössä vanhuspalvelulain mukaisesti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012.)

2.1 Ikäihmisen suunhoidon merkitys

Hyvä suunhoito on merkityksellinen ikäihmisen yleiselle hyvinvoinnille: ruokailu onnistuu, kun hampaat ja suun limakalvot ovat kunnossa. Myös ravitsemustila paranee, kun hän voi nauttia hyvästä ruuasta. Hyvällä suun terveydellä on suuri merkitys elämänlaadulle. Toimiva ja kivuton suu on yksi elämän laadun tavoitteista. Kunnossa oleva suu on avain terveelliseen ja monipuoliseen nauttimiseen ja helpottaa sosiaalista kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa. Vähäinen hoidettu hampaisto toimii aina paremmin kuin proteesit. (Nordblad 2002, Suomen hammaslääkärilehti 9, 36 - 37.)

Ikääntyvän suusta, hampaiden ja hammasproteesien tilasta on tehty useita tutkimuksia. Terveystieteiden lisensiaatti Ritva Pirilän väitöskirjassa "Laitoshoidossa olevien vanhusten suunhoito" (2002) todettiin, että vuodeosastoilla olevien ikäihmisen suun hoidossa on puutteita. Tutkimus osoitti, että vanhusten suun tila oli huono ja hygieniataso puutteellinen. (Pirilä 2002, 30.)

Pirilän väitöskirjan (2002, 43) tavoitteena oli saada tietoa laitoshoidossa olevien ikäihmisten suun ja hampaiden tilasta. Tämän lisäksi tavoitteena oli saada tietoa niiden hoidosta hoitotyön opiskelijoiden ja -työntekijöiden käsitysten sekä kliinisen tutkimuksen perusteella.

Aiheesta tehtyjen tutkimusten mukaan (Peltola-Haavisto Eerola Widström 2000, Pirilä 2002) hoitohenkilökunnalla onkin keskeinen rooli hoitolaitoksessa asuvan ikäihmisen elämälaadun edellytysten turvaamisessa. Ikäihmiset ovat riippuvaisia saamistaan palveluista, ja palveluiden laadun pitäisi vastata aina asukkaiden tarpeita.

Saarelan (2015, 20) tutkimuksessa selvitettiin tehostetun palveluasumisen yksiköissä asuvien vanhusten suunterveyttä ja arvioitiin sen yhteyttä ravitsemukseen ja kuolleisuuteen. Tutkituista yli puolet oli menettänyt omat hampaansa. Hampaattomat asukkaat, jotka eivät käyttäneet proteeseja, kärsivät useimmin aliravitsemuksesta. (Heikka 2015, 56, 150.)

Huonoiten suunhoito toteutui niillä, joiden toimintakyky oli niin heikko, että he tarvitsivat apua päivittäisissä toiminnoissaan ja joilla oli muistiongelmia tai aliravitsemusta. Joka neljännellä asukkaalla olikin jonkinlainen suun ongelma. Oli puremisongelmia, suun kuivumista, nielemisongelmia ja suunkipua. (Meurman - Autti 2003, 1210, 1213.)

Saarela toteaaakin, että suunhoidossa auttaminen tai siitä huolehtiminen tulisi olla tärkeä osaa hoitohenkilökunnan työtä. Asukkaiden ravitsemustilaa tulisi seurata yhteistyössä hoitohenkilökunnan, geriatrien, ravitsemusterapeuttien ja suun terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Ikä voi tuoda mukanaan monia sairauksia, ja lääkkeet uhkaavat suun terveyttä ja normaalia toimintakykyä. Suomessa on myynnissä noin 400 syljeneritystä vähentävää lääkevalmistetta ja suurin osa niistä on tarkoitettu kroonisten sairauksien hoitoon. Suun kuivuminen onkin kolmanneksi yleisin lääkkeiden aiheuttama sivuvaikutus. Lisäksi on muistettava, että mitä useampi lääke potilaalla on käytössä, sitä todennäköisempiä ovat lääkkeiden aiheuttamat ei-toivotut vaikutukset suussa ja limakalvoilla. Kuiva suu onkin iäkkään suunterveyden suurin riski. (Nordblad, A & Suomen hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä 2003, 28: Hartikainen & Lönnroos 2008: Heikka 2015, 284 - 286.)

Suun terveys vaikuttaa myös puheen tuottamiseen, hengityksen raikkauteen ja ulkonäköön. Sosiaalinen kanssakäyminen on miellyttävämpää, kun suu on puhdas ja raikas. Vanhuksen suun terveys vaikuttaa sosiaaliseen toimintaan sekä

fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Ikäihmisen suunhoito 2002, 53; Heikka 2015, 287.)

Ikäihmisillä, joilla on sairauksia, hampaiden hoitoon tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota. Monet yleissairaudet ovat kiinnityskudossairauden riskitekijä. Erityisesti diabetesta sairastavilla on suurempi riski sairastua kiinnityskudossairauteen, varsinkin niillä diabeetikoilla, joilla on huono suuhygienia, huono sokeritasapaino ja muita diabeteksen aiheuttamia komplikaatioita. Myös hyvä veren sokeritasapaino on vaikeampi löytää potilailla, joilla on diabetes ja hampaiden kiinnityskudossairaus. (Hanes & Krishna 2010, 101, 116, Heikka 2015, 319, 323.)

Englantilaistutkijan Robert Augnerin mukaan puutteellinen suuhygienia ei aina johdu tiedon puutteesta, vaan hampaiden harjaus on rutiinitoimenpide joka joko omaksutaan tai ei (Sari Krappe Suomen Hammaslääkärilehti 4/2008, 19).

2.2 Ikäihmisen suun terveydestä huolehtiminen

Suunhoito on osa-alue, jossa vaaditaan hoitajalta herkkyyttä vaistota kunkin ihmisen yksityisyyden rajat. Osaaminen ja ammatillisuus herättävätkin potilaassa luottamusta ja antavat hoitajalle taitoa sekä uskallusta tarjota apuaan suun hoitoon. Suu on intiimi alue, jota voi olla vaikea lähestyä tai vastaavasti potilaan voi olla vaikea pyytää hoitajaa puhdistamaan suutaan. Suun hoidon ja puhdistusavun tarpeen voikin perustella ikääntyneelle siten, että suun olosuhteet ovat vuosien varrella muuttuneet vaikeammaksi puhdistaa itse. (Ikäihmisen suunhoito 2002, 28.)

Ikäihmisen suun hoitaminen laitoshoidossa tarkoittaa potilaan suun ja hampaiden puhdistusta ja hoitamista. Hammasplakin puhdistus päivittäin on oleellista hampaiden ja niiden kiinnityskudosten sekä yleisterveiden kannalta läpi koko eliniän, myös laitoshoidossa. Laitospotilas ei useinkaan itse pysty puhdistamaan suutaan, vaan häntä tulee auttaa niin kuin muissakin päivittäisissä pe-suissa ja hoitotoimenpiteissä. (Anne Nordblad, Liisa Suominen-Taipale, Jouni Rasilainen, 28, Heikka 2015, 155.)

Pirilän tutkimuksen (2002, 21) perusteella voidaan todeta, että hoitohenkilökunta tarvitsee suun terveydenhoidosta lisää koulutusta pystyäkseen toteuttamaan vanhuksen laadukasta kokonaishoitoa. Tutkimustuloksista kävi ilmi, etteivät hoitajat olleet valtaistuneita ammatissaan. Tämä ilmenee esimerkiksi siitä, että hoitajat kokivat suun hoidon epämiellyttävänä kokemuksena eivätkä ymmärtäneet suun terveyden hoidon merkitystä. Hoitotyöntekijöiden tulisi ymmärtää suun terveyden hoidon tärkeys osana hoitotyötä kehittyäkseen valtaistuneeksi hoitajaksi. (Heikka 2015, 155.)

Päivittäisen suunhoidon lisäksi hoitoon kuuluu myös säännöllinen suunhoidon ammattilaisen tekemä tutkimus ja tarvittava hoito. Jokaiselle potilaalle määritellään sopiva yksilöllinen hoitoväli riippuen potilaan suun terveydentilasta ja hänen yleisestä terveydentilastaan. Erityisen tärkeää olisi myös muistaa huolehtia, ettei säännöllinen suunhoito keskeytyisi potilaan siirtyessä hoitolaitoksesta toiseen. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 239.)

Suunhoito tulee saada laitoksissa toimimaan siten, että se on luonteva osa päivittäistä perushoitoa. Se tukee parhaiten ikäihmisen kokonaishoitoa ja lisää hyvänolon tunnetta. Hoitohenkilökunnan on tärkeä tietää itse suun terveyden merkityksestä yleisterveysteen, jotta osataan perustella vanhukselle, miksi suun terveyden hoitoa tulee tehdä. (Ikäihmisen suunhoito 2002, 22.)

Suun terveydentila arvioitaisiin jo tulohaastattelun yhteydessä asukkaan tullessa laitoshoitoon. Jokaiselle pitkäaikaishoitoon tulevalle pitäisi tarjota hammaslääkärin tutkimusta mahdollisimman pian laitokseen tulon jälkeen. Päivittäinen hoito toteutuisi niin, että suunhoidon ammattilaisen antama hoito suunnitellaan sen tasoiseksi, että se parhaiten tukee asukkaan kokonaishoitoa ja auttaa paranemista ja hyvää oloa. Henkilökohtaiset suunhoito-ohjeet olisi hyvä kirjata myös potilaan lähellä pidettävälle erilliselle lomakkeelle, josta vuorossa oleva hoitaja tai hoitoon osallistuva omainen näkee ne helposti. Nämä ohjeet päivitetään tarvittaessa. Jokaisella osastolla on hyvä olla hoitaja, jonka vastuulla ovat suunhoidon asiat, kuten yhteydenpito hammashoitolaan, suunhoitovälineiden ja aineiden hankinta ja muiden hoitajien perehdyttäminen suunhoidon käytäntöihin. (Ikäihmisen suunhoito 2002, 53, Heikka 2015, 10.)

Johtava ylihoitaja Riitta Saarela (2015,34) kirjoittaa kuinka Ikääntyneen avun tarve lisää erilaisia ravitsemusongelmia, jotka ovat yleisiä etenkin ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla ikäihmisillä. Vähäinen liikkuminen, sairaudet ja lääkitykset voivat johtaa ruokahalun huononemiseen ja vähäiseen syömiseen. Suun kuivuus, puremisongelmat ja nielemisongelmat voivat myös vaikeuttaa syömistä. Vaikka energiantarve vähenee liikkumisen vähentyessä, ravintoaineiden tarve ei kuitenkaan vähene. Syödyn ruoan laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota. Proteiiniliravitseminen voi johtaa toimintakyvyn laskuun, vastustuskyvyn heikkenemiseen, lisääntyneeseen sairastamiseen, pidempiin hoitjaksoihin sairaaloissa, kustannusten lisääntymiseen.

Yhä useampi ikääntyy omat hampaat suussa, mutta ikääntymisen mukanaan tuoma toimintakyvyn heikentyminen, haurastuminen ja muistisairaudet voivat heikentää kykyä huolehtia omatoimisesti suun päivittäisestä hoidosta, jolloin riski suun sairauksille kasvaa. Suun infektiot ovat riskitekijöitä monille yleissairauksille, mm. sydän- ja verisuonisairauksille. On arvioitu, että joka kymmenes keuhkokuumekuolema iäkkäillä vanhainkotiasukkailla voitaisiin estää suuhygieniää parantamalla. (Suun Terveudeksi 2015:1, 4, Heikka 2015, 157.)

2.3 Moniammatillinen yhteistyö

Laitoksissa hoidetaan tulevaisuudessa yhä enemmän ikäihmisiä, joilla on omia hampaita sekä erilaisia kiinteitä proteeseja. Nämä tuovat uusia haasteita hoitohenkilökunnalle. Heiltä vaaditaan laaja-alaisuutta tiedoissa ja taidoissa. Kaikkia hoitotyön osa-alueita ei tarvitse hallita yksin, vaan tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, jotta ikäihmiselle voidaan järjestää hoitotyön periaatteiden mukainen hyvä hoito. (Heikka 2015, 154 - 156, 190, 195 - 196.)

Moniammatillinen yhteistyö on tärkeä osa hoitotyötä. Moniammatillista hoitotyötä voidaan toteuttaa esimerkiksi yhteisillä koulutuksilla ja projektityöskentelyllä. Hoitotyön opiskelijoiden ja hoitohenkilöstön kouluttaminen suun hoitoon on tärkeä osa yhteistyötä, jolla voidaan nostaa ikäihmisten hoidon laatua. Suun terveydenhuollon ammattilaisen tulee pyrkiä ohjauksen avulla lisäämään hoitohenkilökunnan valmiuksia ikäihmisen suun hoitoon. (Ylöstalo & Knuuttila & Uutela 2001, 4.)

Tulevaisuudessa tulee lisätä hoitotyön opiskelijoiden ja -työntekijöiden yhteistyötä. Kannustavalla ja asiantuntevalla opastuksella voidaan vaikuttaa motivaatioon vanhuksen päivittäisessä suunhoidossa. Pää tavoite on tuottaa vanhukselle hyvää oloa tuottamalla terveyttä ja kohtelemalla vanhusta arvokkaasti. (Pirilä 2002, 43.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää koulutustilaisuudet hoitotyön opiskelijoille ja palvelukodin hoitotyöntekijöille. Teimme myös oppaan ja Power-Point -esityksen ikääntyvän suunhoidosta opetusmateriaaliksi opetettaessa ikääntyvän suunhoitoa hoitotyön opiskelijoille. Kohderyhmä koostui hoitotyön opiskelijoista, sairaanhoitajista, perus- ja lähihoitajista, jotka osallistuvat ikäihmisen päivittäiseen hoitoon ja huolenpitoon. Koulutustilaisuuden osallistujat olivat hoitoalan ammattilaisia, joilla on tietoa ikäihmisen sairauksista. Koulutustilaisuuksien materiaalissa käsitellään seuraavia aiheita: ikäihmisen terve suu, ikäihmisen hampaiden puhdistus, proteesien puhdistus ja ikäihmisen suunongelmat ja niiden hoito, kuiva suu, pahanhajuinen hengitys, huonosti istuvat proteesit, suun limakalvomuutokset.

Oppaan tavoitteena on suun huolellinen ja säännöllinen päivittäishoito, arvioida suun kunto säännöllisesti huomioiden erityisesti riskiryhmät, tunnistaa suunkuntoa uhkaavat riskitekijät ja järjestää säännöllinen hammaslääkärillä käynti. Opimateriaali koostuu tutkimustiedosta ja alan kirjallisuudesta saatuun tietoon, jota käytettiin myös opinnäytetyöraportissa. Tavoitteena on parantaa suunhoidon laatua hoitotyössä. Tämän oppaan jaoimme hoitotyön opiskelijoille ja palvelukodin hoitotyöntekijöille muistuttamaan yksityiskohdista, joita tulee ottaa huomioon suunhoidon toteuttamisessa.

Suun terveys ja puhtaus on tärkeää erityisesti ikäihmiselle, koska suusairauksien ja yleissairauksien välillä on yhteys. Hammas- ja suusairauksien ehkäisy ja jo syntyneiden vaurioiden parantaminen on mahdollista. Ikäihmisen sosiaaliset suhteet ja yleinen hyvinvointi paranee hyvän suunhoidon toteutuessa. Aihevalinnan peruste tulee olla ajankohtainen. (Vilka & Airaksinen, 2003, 23). Tulevaisuudessa ikäihmisten osuus lisääntyy ja koulutuksen tarve kasvaa.

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tulee selvittää miksi, mitä ja miten tuloksiin sekä johtopäätöksiin on päästy (Vilkka & Airaksinen 2003, 65). Toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä osana on työprosessin arviointi (Vilkka & Airaksinen 2003, 65). Vilkka ja Airaksinen (2003, 23) mainitsevat teoksessaan, miten tärkeää on oman aikaisemman tiedon merkitys ja se että, kokee voivansa syventää opinnäytetyön prosessin avulla asiantuntijuutta.

Visuaalisen oppimateriaalin suunnittelu alkoi tammikuussa 2015, viitekehyksen pohjalta. Tavoitteena oli selkeä ja esteettisesti miellyttävä PowerPoint esitys, jonka avulla hoitotyön opiskelijat ja palvelukodin henkilökunta saadaan tiedostamaan suun terveyden merkitys ja tunnistamaan ikäihmisen suussa hoitoa vaativat muutokset. Opas koulutustilaisuuksiin suunniteltiin niin, että se on helppo esittää. Esitysajan pituus sovitettiin sellaiseksi, että esityksen jälkeen jäi aikaa kysymyksille ja palautelomakkeen täytölle.

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö, joka tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan kehittämistä, ohjeistamista, järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on siten yleensä toimeksiantaja. Toteutustapana voi olla kohderyhmän mukaan esimerkiksi kirja, opas, cd-rom, messuosasto, näyttely, kehittämissuunnitelma tai jokin muu tuotos/tuote/produkti tai projekti. Se voi siis olla myös jonkin tilaisuuden tai tapahtuman suunnitteleminen tai järjestäminen. (Airaksinen & Vilkka 2003, 27 - 154.)

Tutkiva ote näkyy toiminnallisessa opinnäytetyössä teoreettisen lähestymistavan perusteltuna valintana, opinnäytetyöprosessissa tehtyjen valintojen ja ratkaisujen perusteluina sekä pohtivana, kriittisenä suhtautumisena omaan tekemiseen ja kirjoittamiseen. Teoreettinen lähestymistapa ohjaa työn tietoperustan ja siitä tarkentuvan viitekehyksen rakentumista. Produktin toteutustavan tekijä valitsee kohderyhmän mukaan siten, että produktin kokonaisilmeestä voi viestinnällisin ja visuaalisin keinoin tunnistaa tavoitellut päämäärät. (Airaksinen & Vilkka 2003, 27 - 154.)

Aihevallinnan ja menetelmän valinnan jälkeen jatkui luotettavien, ajankohtaisten ja aiheeseen soveltuvien lähteiden etsintä, joka jatkui myös koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön sisältö kerättiin kotimaisesta ja kansainvälisestä kirjallisuudesta sekä hammaslääkärilehdistä. Perehdyimme myös muihin toiminnallisiin opinnäytetöihin, jotka sivusivat tämän raportin aiheita.

Lehtori Tiina Väänäsen tavoitteena on parantaa suunhoidon merkitystä ikääntyneen koulutusohjelmassa suunhoidon merkitystä ja saimme mahdollisuuden olla vaikuttamassa koulutuksen sisältöön omalla opinnäytetyöllämme. Väänäsen antoi meille ohjeet siitä, kuinka alamme toteuttaa toiminnallista opinnäytetöitämme. Suunnittelimme koulutustilaisuuksien aikataulut ja rungot. Tarvitimme myös Saimaan ammattikorkeakoulun rehtori Anneli Pirttilän tutkimusluvan palautekyselyihin. Saimme Pirttilältä luvan 23.3.2015. Luvan yksityisen palvelukodin johtajalta saimme 25.4.2015 tarkoitus oli pitää koulutustilaisuus hänen hoitohenkilökunnalleen.

Valmistimme ja esittelimme luennot Saimaan ammattikorkeakoulussa hoitotyön opiskelijoille syksyllä 2014 ja keväällä 2015. PowerPoint esitys Ikäihmisen suunhoidon merkityksestä antoi hoitotyön opiskelijoille perustietoa suussa esiintyvistä ongelmista, sairauksista ja muutoksista. Annoimme suun ja limakalvojen hoitoon liittyvää ohjausta sekä kerroimme suun terveyden merkityksestä osana yleistä terveyttä ja hyvinvointia. Hoitotyön opiskelijoilla ja palvelukodin hoitohenkilökunnalla oli runsaasti tietämystä yleissairauksista, joten suunhoidon esittämismateriaalin sisältö vahvistaa ja lisää heidän olemassa olevaa tietoa suunhoidon tärkeydestä. Hoitotyön opiskelijat tutustuivat suunhoidossa suositeltaviin välineisiin, seurasivat erilaisten hammasproteesin puhdistamista ja desinfektiokeinoja.

Koulutustilaisuudet olivat kestoltaan noin 1,5 tuntia. Suunnittelimme tilaisuudet niin, että teimme PowerPoint -esityksen suunhoidosta. Dioihin valikoituivat opinnäytetyön terveyden edistämisen viitekehyksestä yleisimmät ja keskeisimmät sisällöt, jotka selvittävät hoitohenkilökunnalle suun terveyden tilan merkityksen ikäihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä suun terveyden vaikutuksesta yleisterveyteen. Esitys sisälsi kuvamateriaalia mm. ientulehduksesta ja suun sairauksista, jotka johtuvat suunhoidon laiminlyönnistä. Tuotoksesta tuli

visuaalinen, ja käytetyt kuvat vahvistavat hoitohenkilökunnan tietojen omaksumista. Tuotos on tehty Microsoft PowerPoint 2013 ohjelmalla. Meillä oli esityksessä myös konkreettista materiaalia, jolla pystyimme demonstroimaan hampaiden pesun ja proteesien puhdistuksen. Tilaisuuksien tavoitteena oli motivoida, vahvistaa ja tukea hoitotyön opiskelijoiden ja palvelukodin hoitotyöntekijöiden suunhoidon osaamista.

5 Koulutustilaisuuksien suunnittelu

Koulutustilaisuuden suunnittelussa oli otettava huomioon opetettavan asian tavoitteet ja oppisisältö, opiskelijoiden aiemmat tiedot ja taidot asiasta, käytettävissä oleva aika ja paikka sekä koulutusmenetelmät. Kun valmistimme koulutustilaisuudet, oli huomioitava erilaisia asioita. Selvitimme osallistujat ja teimme kullekin ryhmälle esityksestä käytännönläheisen. Koulutustilaisuuksien suunnittelussa pidimme ryhmäpalavereita kolme kertaa ja vaihdoimme sähköpostilla informaatiota keskenämme. Lehtori Väänäsen kanssa meillä oli säännöllisin väliajoin tapaamisia, joissa hän opasti meitä. Aloitimme opinnäytetyöprojektimme oman aiheen näyttöön perustuvalla tiedon hankinnalla ja tietorakenteen kirjoittamisella. Aihe valittiin kattamaan mahdollisimman hyvin ikäihmisen suunhoidon tarpeet.

Koulutustilaisuuksia suunnitellessamme mietimme, mitä kullekin ryhmälle puhumme ja millaisen esityksen pidämme. Päätimme pitää tilaisuudet mahdollisimman yksinkertaisina ja selkeinä kokonaisuuksina. Pidimme koulutuksen sisällön ajan tasalla, ajankohtaisena ja relevanttina. Kouluttajan oma käyttäytyminen opetustilanteessa vaikuttaa myös onnistumisen mahdollisuuksiin. Jokaisen kouluttajan tulee hallita motivointi-, kommunikointi- ym. perustaidot. Ne eivät kuitenkaan yksin takaa hyviä oppimistuloksia, koska oppijan omat lähtökohdat ja tarpeet luonnollisesti vaikuttavat myös oppimiseen.

Koulutustilaisuuksien opetusvälineenä olivat myös PowerPoint esitykset. Ensimmäistä tilaisuutta varten teimme esityksen, jossa oli paljon tekstiä ja vähemmän kuvia. Kuvien sijaan käytimme enemmän havainnollistamismateriaalia. Ensimmäisen tilaisuuden jälkeen saamamme palautteen mukaan muokkasimme PowerPoint -esitystämme niin, että siihen tuli enemmän kuvia ja vähemmän

tekstiä. Käytimme kuitenkin havainnollistamismateriaaleja tässäkin esityksessä. Toisen tilaisuuden jälkeen saimme positiivisempaa palautetta esityksestä ja kolmatta tilaisuutta varten PowerPointia esitystä ei tarvinnut enää hioa kovin paljon, korjasimme vain joitakin lauseita helpommin luettavaksi.

Oppaan teossa oli alkuun ongelmia, koska emme osanneet käyttää graafisia työkaluja onnistuneesti. Saimme apua Saimaan ammattikorkeakoulun graafikolta sekä valmiin pohjan, johon opetusmateriaali tulee esimerkiksi sijoittaa. Tämä prosessi opetti meitä tekemään erilaisia oppaita sekä esitelmiä suuremmallekin yleisölle. Huomasimme oman kasvuprosessimme tätä toiminnallista opinnäyte-työtä tehdessämme.

5.1 Koulutustilaisuudet

Kehitettäessä suun terveydenhuollon opetusta tulee terveyden edistäminen sisällyttää opetuksen joka osa-alueeseen. Hyvän kouluttajan perusta muodostuu asiantuntemuksesta, ja hän käyttää asiantuntemustaan tukeakseen oppijoiden pääsyä tavoitteisiin. Kouluttajan on tunnettava riittävästi käsiteltävää asiaa, mutta kaikkea ei voi eikä tarvitse tietää. Kouluttajan on hyvä käyttää osallistujien osaamista apuna ja heidän aikaisempia näkökulmiaan aiheesta. (Kupias 2007, 13.) Pidimme kolme koulutustilaisuutta ikäihmisen suunhoidosta. Keväällä 2014 Ensimmäinen koulutustilaisuus oli Saimaan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaopiskelijoille. Tilaisuudessa oli 54 opiskelijaa ja kaksi opettajaa. Koulutustilaisuuden jälkeen saimme 54 palautelomaketta. Koulutustilaisuus kesti 1,5h.

Toinen tilaisuus oli vanhusten palvelukodin henkilökunnalle, toukokuussa 2015. Osallistujia oli 12, ja saimme 12 palautelomaketta. Koulutustilaisuus kesti 1,5h.

Kolmas tilaisuus järjestettiin toukokuussa 2015 Saimaan ammattikorkeakoulussa ensihoidon opiskelijoille. Koulutustilaisuudessa oli 12 opiskelija, ja saimme 12 palautelomaketta. Keräsimme lomakkeilla palautteet kustakin tilaisuudesta. Paransimme koulutuksia jokaisella kerralla palautteiden mukaan.

Yksityisessä ikäihmisen hoitopalvelussa esitimme luennon Ikäihmisen suunhoidon merkitys (DIA-esitys). Annoimme tiedot suun sairauksista, ohjeita niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi sekä kerroimme lääkkeiden aiheuttamista suu-

noireista ja varoittavista ilmiöistä suussa. Yhteisen koulutusmateriaalin lisäksi meillä oli jaossa erilaisia esitteitä esimerkiksi kuivan suun hoidosta ja kiinnityskudossairauksista sekä suuhygieniasta ja Xylitol-tuotteista. Suun limakalvomutoksista näytimme kuvia myös Arja Kullaan kuvastosta, joka laitettiin kiertämään kuulijoiden keskuuteen. Päivittäisen suun puhdistuksen osioita havainnollistimme mallileukojen avulla.

Pidimme yksityiselle palvelukodin henkilökunnalle esityksen heidän kokoushuoneessaan. Tilaisuudessa oli mukana 12 hoitajaa. Kysyimme ensin, miten paljon he itse kokevat tietävänsä nimenomaan ikääntyvän ihmisen suunhoidosta. Moni halusi tietää enemmän ja oli innostunut kuulemaan esityksen. Meille tuli myös selväksi, että heillä oli järjestetty suuhygienistin tapaamiset asiakkaidensa kanssa kiittävästi, ja Mallu-auto käy säännöllisin väliajoin tarkastamassa hampaiden ja suun kunnon. Koulutustilaisuudessa syntyi vapaata keskustelua siitä, miten hoitohenkilökunta koki vanhusten suunhoidon merkityksen ja toteuttamisen vaikeuden tai helppouden. Tilaisuuden lopussa henkilökunta vastasi palautekyselyyn, jossa toivoimme palautetta tilaisuudesta ja siitä, miten diaesitystä sekä esitettä voisi vielä kehittää.

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Koulutusten paras mittari oli tieto siitä, miten hyvin tiedot, taidot ja asenteet näkyivät käytännön työtehtävissä. Pyysimme kuulijoilta esitysten jälkeen palautteet koulutustilaisuudesta (liite 2). Katsoimme joka tilaisuuden päätyttyä saadut palautteet ja yritimme muokata seuraavaa koulutusta vielä paremmin kuulijoiden tarpeita vastaaviksi.

Palautelomakkeen analyysi tehtiin neljästä eri kriteeristä: osallistujien aikaisemmat kokemukset suunhoidosta, miten tulisi parantaa ikäihmisen suunhoitoa, mitä uutta sai luennolta ja palaute koulutustilaisuudesta. Kaiken kaikkiaan palautekyselyyn vastanneita oli 66 ja vastausprosentti oli 100. Palautelomakkeet täytettiin heti koulutuksen jälkeen paperiversiona. Koulutustilaisuuden jälkeen keräsimme vastaukset analysoitavaksi.

Aineisto kerättiin kyselykaavakkeilla, koska se nähtiin vastaajaystävällisemmäksi. Anonymiteetin säilyttäminen on lomakkeella suoritettavassa aineistonke-

ruussa helpompaa. Analyysimenetelmänä avoimissa kysymyksissä käytettiin sisällön analyysiä, joka on aineistojen perusanalysointimenetelmä. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoituksena on luoda siitä selkeä sanallinen kuvaus. Aineisto järjestetään tiiviiseen ja informatiiviseen muotoon samalla säilyttäen sen sisältävä informaatio. Se etenee pelkistämisen ja ryhmittelyn kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Analyysi on yksinkertaistettuna kolmivaiheinen tapahtuma, ja se aloitettiin kirjoittamalla auki saatu aineisto. Saadusta aineistosta etsittiin ja merkittiin kysymyskohtaisesti niihin liittyviä ajatuksia ja lausekokonaisuuksia. Toisessa vaiheessa löydetty ilmaukset pelkistettiin eli redusoiitiin ja merkittiin auki kirjoitettuun aineistoon. Ilmaukset koodattiin eli merkittiin jokaisen vastauksen tuottama aineisto erikseen satunnaisilla numeroilla. Koodeilla jäsennellään sitä, mitä tutkijan mielestä aineistossa käsitellään. Ne toimivat myöhemmin myös tekstin kuvailun apuvälineenä ja toimivat aineiston jäsennyksen testausvälineenä. Koodimerkkin avulla on mahdollista etsiä ja tarkistaa myöhemmin tekstin eri kohtia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.)

Aineiston analysoinnin kolmantena vaiheena ryhmiteltiin koodattu ja pelkistetty aineisto teemojen mukaan. Aineistoa luettiin useaan kertaan ja siihen tutustuttiin hyvin. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet kerättiin yhteen eli pelkistettyjä ilmauksia alettiin yhdistellä ja niistä muodostettiin luokat. Aineiston yhdistäväksi luokaksi muodostui Hoitajan ammattitaito suunhoidossa. Yhdistävä luokka muodostui kolmesta luokasta, joita ovat Ikäihmisen suunhoitoon vaikuttavat tekijät, Hoitajan toiminta suunhoidossa ja Hoitajan käsitykset suunhoidosta ja suunsairauksista.

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä empiiristä teemahaastattelua ja sisällön analyysiä. Teemahaastattelulla pystytään hyvin tutkimaan erilaisia ilmiöitä ja hakemaan vastauksia erilaisiin ongelmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74). Siinä edetään ennalta valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista ja heidän asioille antamiaan merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 48.)

Teemahaastattelulla pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelma-asettelun mukaisesti. Haastattelun teemat nousevat tutkimuksen viitekehyksestä ja näin ollen perustuvat jo tiedettyihin asioihin tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 48.) Kvalitatiivinen tutkimus vaatii hyvän teoreettisen pohjan, ettei tutkittava asia pohjautuisi mielipiteiden tai ennakko-oletuksien varaan.

6 Tutkimustulokset

Kaikki koulutustilaisuuksissa olleet kokivat tarvitsevansa ja haluavansa lisää koulutusta. He olivat aktiivisia ja heillä oli paljon kysymyksiä. Aiheesta virisi hyvä keskustelu ikäihmisen suunhoidon kehittämisestä ja paranemisesta. Tuloksista voi päätellä, että tietoisuus ei ole riittävää suunhoidon osalta. Monella ikääntyneellä potilaalla hampaiston kunnon katsotaan olevan huono kunto. Jos suun hoitoa ei pidetä tai mielletä osana ikäihmisen perushoitoa, sen toteuttaminen jää puutteelliseksi. Omat tiedot ja taidot voivat estää tai tukea suun hoidon toteuttamista. Suun hoitoa toteutetaan ikäihmisen palvelutaloissa ja osastoilla perushoidon ohella ja se mielletään perushoitoon kuuluvaksi. Kiire ja sairaanhoitajan työn hajanaisuus vaikeuttavat säännöllisen suuhygienian toteuttamista.

Kehittämisehdotuksena nousi esiin selkeä tarve tiedon lisäämiseen hoitotyön koulutuksessa sekä opetussisällön merkityksen painottaminen vanhusten suunhoitoon. Opiskelijat kokivat, että tietoa ikääntyvän suunhoidosta tulisi lisätä etenkin ennen ensimmäistä ammatilliselle harjoittelujaksolle menemistä. Koulutustilaisuudessa olijat kokivat koulutuksen suurimmaksi osaksi sujuvaksi ja saivat tilaisuudesta paljon tietoa. Moni piti demomateriaaleista, joita sai kokeilla tilaisuuden aikana. Saamamme palautteen mukaisesti pyrimme kehittämään työn sisältöä ja tuotosta hoitohenkilökuntaa palvelevaksi kokonaisuudeksi. Pirilän (2002) tutkimus tukee aihevalintaamme. Tutkimuksen mukaan niin hoitajat kuin opiskelijatkin olivat sitä mieltä, että koulutuksessa saatu oppi suunhoidosta on ollut puutteellista, ja se heijastuu hoidon toteutukseen käytännössä (Pirilä 2002, 30).

Hyvät konkreettiset esittelymateriaalit. Sopivan pituinen esitys. Hyvä ja napakka tietopaketti perusasioista.

Tilaisuus oli hyvä ja siinä oli itselle paljon uutta ja opin paljon.

Hyvä tietopaketti, juuri sopivan pituinen.

Paljon hyviä esimerkkejä, mutta käytännön esimerkkejä voi olla vielä enemmän.

Tärkeää ja mielenkiintoista asiaa suunhoidosta. Olisin kiinnittänyt enemmän huomiota suunhoitoon harjoittelupaikassa vanhustenhoidossa, jos tilaisuus olisi pidetty ennen harjoittelua. Seuraavaksi vanhusten kanssa työskennellessä kiinnitän enemmän huomiota suunhoitoon.

7 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Ikääntyvän hoitotyössä on tarpeellista korostaa myös suun ja hampaiden hyvää hoitoa, ja juuri tämän takia katsomme, että selkeät ohjeet hoitotyön opiskelijoille sekä -työntekijöille puuttuvat ikäihmisten hoidosta. Olemmekin opinnäytetyössämme keskittyneet siihen, että kuulijat saavat tarvittavat ja hyvät välineet oppia suunhoidon periaatteet.

Hoitotyön erilaiset toiminnot pohjaavat etiikkaan. Opinnäytetyössämme olemme valinneet hoitotyön periaatteeksi ikäihmisen puolestapuhujan roolin tai edunvalvojana toimimisen, jonka näkökulmasta työtä rakensimme. Suunnitelmavaiheessa pohdimme myös muiden hoitotyön periaatteiden sisällyttämistä työhömmä, mutta päädyimme yhteen periaatteeseen työn rajaamisen vuoksi. Hoitotyön ammattilaisen toteuttaman suunhoidon perustana tulisi olla sairaanhoitajien eettisten ohjeiden neljä perusvelvollisuutta: terveyden edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksien parantaminen ja lievittäminen. (Kassara H., ym.2004: Hoitotyön osaaminen. WSOY Porvoo. Suomen sairaanhoitajaliitto 1996: Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.) Perusvelvollisuuksiin linkittyy olennaisena yksilöllisyyden huomioiminen, ja tätä olemme halunneet työssämme korostaa.

Olemme ottaneet huomioon eettiset asiat opetusmateriaalin ja esitystavan suhteen sekä sen, miten käytännössä suunhoito voidaan suorittaa ikäihmisille. Opetuksessa otimme huomioon ikäihmisen niin, että hoito lähtee ikäihmisen omista tarpeista ja toiveista, kunnioittaen hänen arvojaan ja arvostaa hänen

näkemyksiään. (Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan Etene raportti 2008, 3.)

Palautemateriaalin kerääminen suoritettiin eettisesti puolueettomasti ja anonyymisti, joten hävitimme palautemateriaalin silppurissa. Palautemateriaalin kerääminen perustui vapaaehtoisuuteen. Tutkimuksen eettisyys käsittää myös tutkimuksen luotettavuuden. Tutkittavasta asiasta oli tarkoitus tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa. Luotettavuuden arvioinnissa oli tarkoituksena selvittää, kuinka totuudenmukaista palaute oli ollut. Luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteisiä ohjeita. (Tuomi & Sarajärvi 2009,140.) Tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka kuvaus tutkimuksen vaiheista ja niiden toteuttamisesta tutkimuksen joka vaiheessa (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara. 2003, 214). Käsitteet, joiden kautta tutkimuksen luotettavuutta tulisi tarkkailla, ovat ainakin tutkimuksen kohde ja tarkoitus, aineiston keruu ja kesto analyysineen ja tutkimustulokset ja niiden raportointi (Kylmä & Juvakka 2007, 130,134). Edellisten lisäksi aiheen tärkeyden ja sen merkityksen pohdinta, oma sitoumus tutkijana tutkimukseen, omien käsitysten muuttuminen tutkimuksen aikana tutkittavasta ilmiöstä ovat osa opinnäytetyön luotettavuuden arviointia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140,141).

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja yhdenmukaistaa ikäihmisten suunhoitokäytänteitä hoitolaitoksissa ja lisätä hoitohenkilökunnan valmiuksia huolehtia ikäihmisen päivittäisestä suunhoidosta. Koulutustilaisuuksia pidettiin yhteensä kolme, joissa oli hoitotyön opiskelijoita ja palvelukodin hoitotyöntekijöitä.

Ikäihmisen suun terveydenhoitotyössä tarvittavien tietojen ja taitojen hallinta ilmeni valmistamillamme koulutuspäivillä asiantuntevina luentoina. Tutkimustieto ja huolellinen valmistautuminen tekivät koulutuksista onnistuneet. Jotta hoitotyön opiskelijat ja työntekijät omaksuvat tietoa ja pystyvät jakamaan sitä muille terveydenhuollon ammattilaisille, esitimme sen käytännönläheisesti ja asioita havainnollistamalla.

Oman ryhmämme yhteistyö oli toimivaa ja opinnäytetyö eteni suunnitelman mukaisesti. Koimme tärkeänä hyvän suunnittelun ja aikatauluttamisen, jotta saim-

me toiminnallisen opinnäytetyömme etenemään aikataulussa. Ensimmäisen koulutustilaisuuden jälkeen saamastamme palautteesta olimme hiukan masentuneita, koska se sisälsi odotettua enemmän kriittistä palautetta esityksestä. Kokosimme itsemme nopeasti ja aloimme työstää seuraavaa esitystä, josta saamamme palaute olikin jo huomattavasti parempaa. Kolmannen esityksen jälkeen saamamme palaute olikin jo erittäin hyvää, joten koimme kehittyvämme kerta kerran jälkeen. Opinnäytetyömme prosessi kasvatti meitä ammatillisesti ja henkisesti vahvemmiksi ja ammattitaitoisemmiksi. Koulutustilaisuuksien edessä esiintymistaidot karttuivat ja asiantuntijuus kasvoi. Ryhmässä toteutettu opinnäytetyö kehitti myös yhteistyötaitojamme. Palaute osoitti aihevalintojen olleen onnistuneita. Kuulijoiden mielestä he saivat paljon ajankohtaista tietoa vanhusten suunterveyden hoidosta. Joka koulutustilaisuuden päätyttyä katsoimme siitä saadun palautteen ja yritimme muokata seuraavaa koulutusta vielä paremmin hoitotyön opiskelijoiden ja palvelukodin hoitotyöntekijöiden tarpeita vastaaviksi.

Oppaan tekeminen oli opettavainen kokemus. Haasteellista oli saada tarpeellinen tieto sellaiseen muotoon, että se palvelee sekä hoitotyön opiskelijoita että työntekijöitä. Oppaan visuaalinen ilme oli meille tärkeä. Oppaan selkeys ja visuaalisesti houkutteleva ulkonäkö vaikuttaa siihen, tuleeko opas luetuksi. Suunhoidon oppaan tulisi olla myös riittävän lyhyt.

Hyvä suunhoito on merkityksellinen ikäihmisen yleiselle hyvinvoinnille, ruokailu onnistuu, kun hampaat ja suun limakalvot ovat kunnossa. Vanhuksen ravitsemustila paranee, kun hän voi nauttia hyvästä ruuasta. Laitoshoidossa olevien ikäihmisten suunhoito jää usein muiden sairauksien ja perushoidon varjoon, vaikka suun terveys on tärkeä osa elämänlaatua. Suutulehdukset voivat vaarantaa koko terveyden. Ne heikentävät yleiskuntoa, vaikeuttavat monien sairauksien paranemista. Näin ennaltaehkäisevällä työllä on myös yhteiskunnallista merkitystä yleisterveyden edistäjänä ja taloudellisten resurssien säästäjänä.

Tulevaisuudessa tulee lisätä hoitotyön opiskelijoiden ja -työntekijöiden yhteistyötä. Kannustavalla ja asiantuntevalla opastuksella voidaan vaikuttaa motivaatioon vanhuksen päivittäisessä suunhoidossa. Päättavoite on tuottaa vanhukselle hyvää oloa; tuottamalla terveyttä ja kohtelemalla vanhusta arvokkaasti. Tämä

oli yksi tärkeä syy, miksi valitsimme opinnäytetyömme aiheen ja nimenomaan toiminnallisen opinnäytetyön. Haluamme osaltamme olla vaikuttamassa siihen, että tulevat hoitajat osaavat monipuolisesti hoitaa ikääntyvää ihmistä myös suunhoidon osalta.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön teko opetti meille monia tärkeitä asioita, kuten ikääntyvän suunhoidon merkityksen psyykkiseen hyvinvointiin sekä ravinnolliseen puoleen ihmisen kokonaisvaltaisessa terveydenhoidossa. Suunhoidon prosessin tunteminen ja tiedon lisääminen on meille tärkeä tavoite, joka omasta mielestämme toteutuikin opinnäytetyön ja ennen kaikkea suunhoidonoppaan kautta.

Eettisyys opinnäytetyössä liittyy tiedon hankintaan kvalitatiivisella menetelmällä palautekyselylomakkeella. Tutkimuksen eettisyys käsittää myös tutkimuksen luottavuuden. Vapaaehtoisuuteen perustuvana koulutustilaisuuksiin osallistujilla oli oikeus kieltäytyä vastaamasta palautekyselylomakkeeseen. Tutkimustiedot ovat luottamuksellisia eikä tietoja luovutettu ulkopuolisille. Palautekyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Aineiston kerääminen on kuvattu erikseen kuten myös tutkimusmenetelmä eri vaiheineen, samoin aineiston analysointi. Alkuperäisilmaukset lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja vahvistavat osaltaan saatuja tuloksia. Osassa työtä alkuperäisilmauksia ei ole käytetty lainkaan, koska haluttiin säilyttää vastaajien anonymiteettiä.

Tutkimustulosten rakentaminen oli mielenkiintoista ja haastavaa. Saadusta, laajasta aineistosta valitsimme oikeat asiat omaan luokkaansa. Päällekkäisiä asioita tuli ilmi aineiston analysointivaiheessa melko paljon ja luokittelua täytyi jäsentää uudelleen. Teoriaosan kirjoittaminen oli mielenkiintoista ja opettavaa. Tekstin aiheet on rajattu yleisimpiin suusairauksiin ja suussa esiintyviin muutoksiin. Myös hammasproteesit sekä hampaattomat suut tarvitsevat huomionsa tässä opinnäytetyössä.

Käytännön hoitotyölle opinnäytetyöllämme tulee olemaan tietoa lisäävä merkitys sekä suunhoidon toteutuksen, toimintatapojen että tietouden suun hyvinvoinnin merkityksestä ikäihmisen yleisvoinnin kannalta.

Jatkotutkimuksen päätavoitteena on nostaa tietoisuutta siitä, että suun ongelmat ovat diabeetikoille yhtä riskialttiita kuin esimerkiksi jalkavaivat. Tarvitaan koulutusta, tietoa ja verkostoitumista ei foorumeilla.

Olisi hyvä tutkia, kuinka ikäihmisten suunhoito on toteutunut hoitohenkilökunnan toimesta. Tarkasteltaisiin hoitohenkilökunnan asenteita, jotka liittyvät ikäihmisten suunhoitoon sekä siihen vaikuttaviin tekijöihin.

Lähteet

- Hanes & Krishna, R. 2010. Characteristics of inflammation common to both diabetes and periodontitis: are predictive diagnosis and targeted preventive measures possible Journal: European association of predictive, preventive and personalised medicine 3/2010,32.
- Hartikainen, S. & Lönroos, E. (toim.) 2008. Geriatria: arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita.
- Heikka H., Hiiri A., Honkala S., Keskinen H., Sirviö K. (toim.) 2015. Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Ikäihmisten suunhoito: opas sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle. 2003. Suomen Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmä. Nordmanin Kirjapaino Oy.
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. WSOY Pro Oy.
- Kassara H., Paloposki S., Holmia S., Murtonen I., Lipponen V., Ketola M-L., Hietanen H., 2006. Hoitotyön osaaminen. WSOY.
- Kassara H., ym.2004: Hoitotyön osaaminen. WSOY Porvoo. Suomen sairaanhoitajaliitto 1996: Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Torkkola ym. (2002) Potilasohjeet.
- Knuuttila M., Tervonen, T. Pernu, H. 2004. Yleissairaudet parodontaalimuutosten altistavina tekijöinä. Suomen Hammaslääkärilehti.
- Kupias, P. 2007. Kouluttajana kehittyminen Oy Yliopistokeskus, HYY Yhtymä: Helsinki.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.
- Laaksovirta, H. 2006. Yhteistyöllä laatua ikääntyvien suunhoitoon. Sairaanhoitajaliitto.
- Lahtinen A., Ainamo A. 2006. Suun kuivuus haittojen ehkäisy ja oireiden lievitys. Lääketieteellinen Aikakausikirja. Duodecim.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista 980/2012.
- Leino, H. 2009: Etiikka hoitotyössä. Helsinki; WSOY Oppimateriaalit, 2009.
- Luukkonen L., Huhtala S., Nordblad A., Alanen P & Avonius A. Yhteiskannanotto kunnille vanhuspolitisessa strategiassa ja ikääntyneiden suun hoidosta. Suomen hammaslääkärilehti 2002. 9, 36 – 37.

Mervala E., 2013. Farmakologia ja toksikologia. Kustannusosakeyhtiö Medicina Kuopio 2013.

Meurman, J., Autti, H. 2003. Yleislääketiede. Teoksessa: Therapia Odontologica. Meurman J.H., Murtomaa H., Le Bell Y., Autti H., Luukkanen M. (toim.) Hammaslääketieteen käsikirja. Kustantaja Academica Kustannus. Hollola: Salpausselän Kirjapaino Oy.

Peltola-Haavisto, K. & Eerola A. & Widström E. 2000. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien ja palvelutalossa asuvien suun terveydenhoito ja hoidontarve Hämeenlinnassa 1998. Stakes aiheita 15/2000. Helsinki: Stakesin kustantamo.

Peltonen, M. 1985. Koulutusoppi. Helsinki: Otava.

Pirilä, R. 2002. Laitoshoidossa olevien vanhusten suunhoito. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Turku: Kirjapaino Pika Oy.

Pohjola, L., Kan S. 2013. Erikoistu vanhustyöhön. Sanoma Pro Oy.

Pohjonen, P. 2005. Työssäoppiminen. Ammatillisen osaamisen perusta. Jyväskylä: PS kustannus.

Puhakainen, P. 2006. A design theory for information security awareness. A 463. Oulu: Oulun yliopisto

Rahikka, E. 2008. Vanheneminen näkyy suussa. Suunterveydeksi. Hammashoitajien ja suuhygienistien ammattilehti 6/2008, 18 - 24.

Rogers, J. 2004. Aikuisoppiminen. Helsinki: Finn Lectura.

Routasalo, P. 2003. Terveiden edistäminen vanhusten palveluissa. Teoksessa Koivisto, T; Muurinen, S; Peiponen, A; Rajalahti, E. Hoitotyön Vuosikirja 2003. Terveiden edistäminen.

Saarela R., 2014. Oral and nutritional problems among residents in assisted living facilities. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Saarela R., 2015. Johtaako ikääntyneen huono suuhygienia aliravitsemukseen. Suun Terveys näytöön perustuen.

Saarno S., Taam-Ukkonen M., 2014. Lääkehoidon käsikirja. Sanoma Pro Oy.

Smith, M. 1993. Commonsense Computer Security. Your practical guide to information protection. London: McGraw-Hill.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Uusikylä, K. & Atjonen, P. 2000. Didaktiikan perusteet. Helsinki: WSOY.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, ETENE. (2008). Vanhuus ja hoidon etiikka. ETENE julkaisuja 20. Vantaa: Kirjapaino Keili Oy.

Vehkalahti, M. & Knuuttila, M. 2008. Ikääntyneiden suunterveyden edistäminen Suomessa. Terveysportti.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Voutilainen P., Vaarama M., Backman K., Paasivaara L., Eloniemi-Sulkava U., Finne-Soveri H., 2002. Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes. Helsinki.

Ylöstalo, P. Dental health, lifestyle and cardiovascular risk factors – a study among a cohort of young adult population in northern Finland. 2008. VÄITÖS-TUTKIMUS. Oulu.

Ylöstalo P., Knuuttila M., Uutela A., 2001. Hampaallisuus – tulevaisuuden haaste suun terveydenhuollolle. Suomen Hammaslääkärilehti. 04/01, 23 - 27.

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
SHK14M
Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen

LIITE 1

Saatekirje.

Hei,

Olemme Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita Lappeenrannan kampukselta. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyön tekeminen itseämme kiinnostavasta, työelämälähtöisestä aiheesta. Opinnäytetyömme aiheena sekä myös nimenä on ”Ikäihmisen suunhoito”. Osana opinnäytetyötämme toteutamme koulutustilaisuuksia. Sekä palautekyselylomake koulutuksesta, jonka tarkoituksena on tuoda tietoa ikäihmisen suunhoidosta hoitotyön opiskelijoille ja -työntekijöille. Olemme sopineet kyseisen opinnäytetyön tekemisen Saimaan ammattikorkeakoulun Lehtori Tiina Väänäsen kanssa.

Tavoitteena on tehdä koulutustilaisuuksista selkeä ja opettavainen. Toivomme teidän antavan siitä palautetta ohessa olevan palautekyselylomakkeen avulla. Kaikki palaute auttaa meitä seuraavien koulutustilaisuuksien kehittämisessä.

KIITOS VASTAUKSESTANNE!

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
SHK14M
Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen

LIITE 2

Palautekysely

Ole hyvä ja vastaa vapaasti omin sanoin seuraaviin kysymyksiin. Tarvittaessa voit käyttää paperin kääntöpuolta.

1. Mitä kokemuksia sinulla on suunhoidosta?

2. Miten tulisi parantaa ikääntyvien suunhoitoa?

3. Mitä uutta sait luennolta?


4. Palaute koulutustilaisuudesta?



**Tutkimuslupahakemus
Sosiaali- ja terveysala**

Organisaatio, jolta tutkimuslupa haetaan Saimaan ammattikorkeakoulu, rehtori Anneli Pirttilä
Opinnäytetyön tekijöiden organisaatio ja organisaation osoite Saimaan ammattikorkeakoulu Skinnarilankatu 36 53850 LAPPEENRANTA
Opinnäytetyön nimi Ikäihmisen suunhoito - koulutustilaisuudet hoitotyön opiskelijoille ja -työntekijöille
Opinnäytetyön tekijät Elena Evshik, Ulla Ström-Lohi, Leena Takkinen
Opinnäytetyön ohjaajat Tiina Väänänen
Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä Koulutustilaisuudet Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille (2) ja Toivokodin hoitotyöntekijöille (1). Tilaisuuksien tavoitteena on motivoida, vahvistaa ja tukea hoitotyön opiskelijoiden ja -työntekijöiden suunhoidon osaamista.
Tutkimusmenetelmien kuvaus Toiminnallinen opinnäytetyö. Palautekyselyt hoitotyön opiskelijoilta ja -työntekijöiltä.
Opinnäytetyössä tarvittava tausta-aineisto (pöytäkirjat, raportit tms.) .

Tutkimusaineiston säilyttäminen ja hävittäminen --Palautekyselyt hävitetään asianmukaisesti.																					
Opinnäytetyön aikataulu Tiedon keruu, DIA-sarjat huhti-toukokuussa 2015, palautekyselyt toukokuussa ja opinnäytetyön valmistuminen 31.10.2015 mennessä.																					
Opinnäytetyön hyödyntäminen Tavoitteena on parantaa suunhoidon laatua hoitotyössä.																					
Muut yhteistyökumppanit Saimaan ammattikorkeakoulu Toivokoti																					
Liitteet (tutkimussuunnitelma ym. mahdolliset liitteet) Opinnäytetyösuunnitelma																					
Muuta mahdollista huomioon otettavaa -																					
Allekirjoitukset ja yhteystiedot <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Lappeenranta 18.3.2015</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>Paikka ja aika</td> <td>Hakijan allekirjoitus</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Talitiaisenkuja 12, 55120 IMATRA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Hakijan osoite</td> </tr> <tr> <td colspan="2">niskanhammas@co.inet.fi</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Hakijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero</td> </tr> <tr> <td>Lappeenranta</td> <td><i>Teu Vaanänen</i></td> </tr> <tr> <td>Paikka ja aika</td> <td>Vastaavan ohjaajan allekirjoitus</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><i>Anna Vaanänen @ Saimaa.fi 0400 357334</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Vastaavan ohjaajan sähköpostiosoite ja puhelinnumero</td> </tr> </table>		Lappeenranta 18.3.2015		Paikka ja aika	Hakijan allekirjoitus	Talitiaisenkuja 12, 55120 IMATRA		Hakijan osoite		niskanhammas@co.inet.fi		Hakijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero		Lappeenranta	<i>Teu Vaanänen</i>	Paikka ja aika	Vastaavan ohjaajan allekirjoitus	<i>Anna Vaanänen @ Saimaa.fi 0400 357334</i>		Vastaavan ohjaajan sähköpostiosoite ja puhelinnumero	
Lappeenranta 18.3.2015																					
Paikka ja aika	Hakijan allekirjoitus																				
Talitiaisenkuja 12, 55120 IMATRA																					
Hakijan osoite																					
niskanhammas@co.inet.fi																					
Hakijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero																					
Lappeenranta	<i>Teu Vaanänen</i>																				
Paikka ja aika	Vastaavan ohjaajan allekirjoitus																				
<i>Anna Vaanänen @ Saimaa.fi 0400 357334</i>																					
Vastaavan ohjaajan sähköpostiosoite ja puhelinnumero																					
Tutkimusluvan myöntämistä koskeva päätös																					

<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisena <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään muutoksin (selvitys ja muutosvaatimukset perusteluihin) <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä (selvitys perusteluihin)	
Perustelut:	
Lpr 23.3.2015	
	Marja Heino Vararektori
Paikka ja aika	Hyväksyjän allekirjoitus ja nimenselvennys



Ikäihmisen suunhoito



Ikäihmisen terve suu

Suun limakalvot ovat ehjät ja vaaleanpunaiset. Kieli katteeton, ei verenvuotoa, ei kivelyä, kivuttomat.

Leukanivelet eivät naksu ja ovat kivuttomat.

Hampaat: ei reikiä, ei hammaskiveä, ei pahaa hajua suussa, ei puruarkuutta, ei infektoita ja ikenet vaaleanpunaiset.

Proteesit istuvat hyvin ja ovat puhtaat. Proteeseissa ei hammaskiveä, eivätkä hankaa limakalvoja, eikä niissä ole halkeamia.

Ikäihmisen hampaiden pudistus

Hampaiden harjaus suoritetaan pehmeällä, tasapintaisella pienipäisellä hammasharjalla kaksi kertaa päivässä. Kieli on myös hyvä harjata. Harjauksessa on vältettävä liiallista voiman käyttöä, jotta ikenet ja hampaat eivät vaurioituisi.

Erityinen huomio tulee kiinnittää plakkia herkästi keräävän ienrajan ja kruunun reunan pudistukseen. Hampaiden välipintojen puhdistuksessa käytetään hammastikkua tai erikokoisia hammasväliharjoja riippuen hampaiden välisen tilan laajuudesta.

Proteesien puhdistus

Proteesien puhdistamista varten suositellaan proteesiharjaa ja pesu nestemäisellä pesuaineella. Kun proteeseja ei pidetä suussa, säilytys yön yli kuivana ilmastavassa rasiassa.

Proteeseille suositellaan käytettäväksi viikoittain liuotettavia syväpuhdistavia/desinfioivia proteesien poretabletteja.



Ikäihmisen suunongelmat ja niiden hoito

KUIVA SUU:

Oireita voidaan lievittää kuivansuun hoitotuotteilla, vedenjuonnilla ja/tai sivelemällä ruokaöljyä suun limakalvoille sekä juomalla kamomillateetä.

PAHANHAJUINEN HENGITYS:

Hyvä suuhygienia, säännölliset suun tarkastukset. Tarvittaessa Corsodyli-liuokset/geeli.



HUONOSTI ISTUVAT PROTEESIT:

Jos proteesi painaa/hankaa limakalvoa, varataan aika hammashoitolaan/hammasteknikolle. Huonosti istuvat kokoproteesit voidaan pohjata.

SUUN LIMAKALVOMUUTOKSET:

Tunnistaa ja poistaa limakalvomutoksille altistavat tekijät sekä tehostaa proteesi- ja suuhygieniaa. Vaivan jatkuessa yli kaksi viikkoa asiakas ohjataan hammaslääkäriin.



Oppaan tavoitteet:

Varmistaa suun huolellinen ja säännöllinen päivittäishoito.

Arvioidaan suun kunto säännöllisesti, huomioiden erityisesti riskiryhmät.

Tunnistaa suun kuntoa uhkaavat riskitekijät. Järjestää säännöllinen hammaslääkärillä käynti.



Opinnäytetyö 2015

Elena Evshik

Ulla Ström-Lohi

Leena Takkinen

Lähde: Ikäihmisen suunhoito 2002

Ei vastuuta tiedon päivityksestä.